



“CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS; EN LOS ESTUDIANTES DEL 7MO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES”

Karina Lisbeth Molina Sabando. ¹

Angie Patricia Intriago Ramírez. ²

klmolina@utm.edu.ec

Angie_1393@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Karina Lisbeth Molina Sabando y Angie Patricia Intriago Ramírez (2018): “Caracterización del riesgo de consumo problemático de alcohol y drogas; en los estudiantes del 7mo semestre de la facultad de ciencias humanísticas y sociales”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (noviembre 2018). En línea

[//www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/consumo-alcohol-drogas.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/11/consumo-alcohol-drogas.html)

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo identificar la incidencia del consumo problemático de alcohol y drogas en los estudiantes de 7mo. Semestre de la Facultad de Ciencias humanísticas y Sociales. Para el efecto se utilizó el diseño no experimental de corte transversal, cuantitativo, mediante cuestionario ASSIST, con la participación de estudiantes de manera anónima y voluntaria. Las variables de estudio son, el consumo de alcohol y drogas y el rendimiento académico de los estudiantes.

Se entrevistaron a 135 estudiantes matriculados en la facultad, mayores de 18 años, de los cuales se excluyeron 27 debido a las instrucciones del cuestionario ASSIST, las drogas que fueron caracterizadas con de consumo problemático moderado fueron el Alcohol, el tabaco y el cannabis.

Palabras clave: alcohol – tabaco – estudiante – universitario - rendimiento académico - sustancias.

¹ Psicóloga Clínica, Magister en Investigación en Salud, Docente Principal De La Universidad Técnica De Manabí. klmolina@utm.edu.ec

² Egresada De La Carrera De Psicología Clínica De La Universidad Técnica De Manabí. Angie_1393@hotmail.com

SUMMARY

The objective of this study was to identify the incidence of problematic alcohol and drug use in the academic performance of 7th grade students. Semester of the Faculty of Humanities and Social Sciences. For this purpose, the non-experimental cross-sectional, quantitative design was used, using the ASSIST questionnaire, with the participation of students anonymously and voluntarily. The study variables are represented by the consumption of alcohol and drugs and the academic performance of the students.

We interviewed 135 students enrolled in the faculty, over 18 years of age, of whom 27 were excluded due to the instructions of the ASSIST questionnaire; the drugs that were characterized with moderate problematic use were alcohol, tobacco and cannabis.

Keywords: alcohol – tobacco - university – student - academic performance - substances.

INTRODUCCIÓN

Al recordar la evolución de las sociedades humanas, el hombre ha utilizado las diversas facultades de las plantas con propósitos medicinales, placenteros, por cumplir ritos acordes a la cultura o para modificar la percepción de la realidad con el fin de recibir señales divinas o alejarse de los diversos sufrimientos de la vida o una revelación. Continuando con esto en los inicios de la Inglaterra del siglo XIX, la estrecha relación que se estableció con el medio Oriente le permitió acceder a la utilización del opio y de los anestésicos en general en el ámbito médico, sin embargo, se dio paso también a centro donde se expendía el opio para placer de las clases altas. (Duffy, 2015: 371-382)

Los servicios ligados a la salud deben de tener como meta el promover los hábitos saludables y prevenir el consumo de sustancias como el alcohol, estupefacientes o psicotrópicas, debido a que el consumo de alcohol o drogas es un fenómeno que se hace presente en todas partes del mundo existiendo desde diversas épocas, por lo que es una problemática de interés global debiendo ser tratada no sólo por lo judicial sino también por la salud pública.

Por lo tanto, el consumo es la autoadministración de una sustancia psicoactivas, presentándose en un patrón de larga duración con problemas en el desenvolvimiento individual, colectivo, social y de salud; en este punto se hace referencia ya a un consumo problemática de drogas o CPD (OMS, 1994). El CPD es un término al que se emplea desde la década de los 60, como una manera de referir al consumo de alcohol en exceso sin llegar al nivel de enfermedad o de alcoholismo, actualmente también se emplea para referirse a diferentes opiáceos

A lo largo de la investigación, en la bibliografía precedente se observa un alto porcentaje de estudiantes del nivel universitario que han tenido contacto con el alcohol, con excesos en ocasiones, lo que se toma como un signo de usual de la edad y del mismo entorno universitario, sin embargo, pueden existir excesos que lleguen a interferir con las actividades diarias de un adulto universitario. Dentro del presente documento se ha seleccionado como un aspecto susceptible al consumo de estas sustancias, el rendimiento académico, para esto se revisaron investigaciones que plantean la relación entre drogas y rendimiento académico efectuado por diversas instituciones de nivel superior, como es el caso de Bogotá y de la UCE, en estas se vio una relación inversa entre el aumento de consumo y el descenso del rendimiento académico

Caracterización del riesgo de un consumo problemático

Cuando se habla de riesgo se hace distinción de que este es la posibilidad o aumento de situaciones que puedan producir adversidades o ser un factor que tienda poner en dichas situaciones a una persona, dentro de la prevención y promoción de la salud mental frente al consumo problemáticos de drogas es necesario evaluar dichos riesgos. Para esto primero se debe de recopilar e integrar información de los factores asociados al riesgo que puedan plantear escalas que determinen un nivel de riesgo al que pueda estar expuesto una población en concreto. (IPCS, 2017)

Por otro lado, la caracterización es la etapa final de la evaluación de riesgos en la salud, siendo una recopilación de datos que establece una base estadística que da pie a un conocimiento sobre el alcance y naturaleza de un riesgo, emitiendo un análisis cuantitativo que expresa el grado de exposición al mismo. (Zuk e Ize, 2010).

Para esto el presente trabajo toma como punto de referencia lo establecido por el test de ASSIST, que es utilizado como técnica metodológica, en este se habla de “El consumo de sustancias y el riesgo asociado caen en una secuencia continua que va desde riesgo bajo (consumo ocasional o no riesgoso y nocivo) a riesgo moderado (consumo más regular) y a riesgo alto (consumo frecuente o peligroso)”.

De la misma forma este test plantea que existen diferencias en cuanto al tipo de drogas que se consumen, para lo cual resaltaremos las de mayor consumo, tanto dentro de la investigación como en las revisiones bibliográficas, se debe denotar que el consumo frecuente o problemático de dichas drogas dan como resultado resistencia y tolerancia que son las que inician la cascada de riesgo

Alcohol

El alcohol es una de las drogas con mayor distribución en todo el mundo, sin importar el tipo de reunión social habrá la presencia de bebidas alcohólicas, por lo que su consumo en cierto nivel es normalizado a diferencia de las demás drogas dentro del ASSIST, por otro lado, se encuentra asociado a diversas enfermedades y la temprana aparición de las misma, así como ser causa de muertes no asociadas a enfermedades, como accidentes de tránsito. Su tolerancia y resistencia dependen de un consumo y también genera el síndrome de abstinencia cuando se disminuye la cantidad de consumo abruptamente (Babor et al, 20017). Psicológicamente este puede causar episodios psicóticos transitorios, alucinaciones, delirium tremens y síndrome de Wernicke-Korsakoff, nivel familiar y social pueden generar rupturas, y a la violencia. (Humeniuk y OMS, 2010)

Tabaco

Todas las sustancias derivadas de la planta del tabaco tienen uno de los índices de muertes, y siendo el segundo de mayor consumo por causas sociales, su consumo es considerado un factor de riesgo en diversas enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como envejecimiento prematuro, psicológicamente la persona que consume productos de tabaco presenta un desapego emocional y la sensación errónea de estatus social. A nivel familiar afecta de forma indirecta la salud de aquellos que habitan con el consumidor, debido al humo. (Humeniuk y OMS, 2010)

Cannabis

Es una de las drogas ilegales más consumida, a diferencia de las demás drogas el riesgo de muerte relacionadas con la misma disminuye, uno de los problemas asociados a la misma es la tendencia a ser una de las drogas precursoras pues lleva a escalar en drogas más pesadas y a generar problemas sociales, psicológicamente se ha encontrado que las personas que consumen el cannabis y sus derivados se ven afectadas la memoria, la toma de decisiones, la evaluación de las consecuencias y la interacción entre eventos cognitivos y sociales (Galván, et al, 2017)

Inhalantes

Son todas las sustancias que pueden ser consumidas por medio de las vías respiratorias altas, las más comunes son las pinturas, pegamentos y lacas, en grandes consumos se ha observado debilidad, vómitos dolores de cabeza, ilusiones, desorientación y temblores. (Humeniuk y OMS, 2010)

El consumo Problemático de Alcohol y drogas

Los daños que puede generar el consumo de drogas van desde efectos crónico multisistémicos de órganos o enfermedades de diversa índole, efectos físicos y neurológicos que afectan el desarrollo

y propensión de enfermedades neurodegenerativas y efectos sociales como relaciones interpersonales problemáticas, pérdida de empleo, familia o de acceso a la educación. (Cáceres, Et al, 2006, 521-534)

En diferentes estudios se ha observado que una de las edades de inicio del consumo del alcohol llega a ser los primeros años de la adolescencia, esto según el reporte de la OMS del 2012 donde la mortalidad ligada a drogas y alcohol se presenta en edades de 15 – 64 años con una tasa de 40,0 por millón, de este aproximado un 5,9% corresponden exclusivamente a muertes causadas por alcohol. (MSP, 2016), a nivel de América se estima que la ingesta nociva de alcohol tiene una tasa de muerte estimada de 1 persona cada 2 minutos. Se debe destacar que, en Latinoamérica las sustancias legales son consumidas a temprana edad en un rango estimado de 10 a 14 años con tendencia a ir decreciendo esta etapa de inicio. (Duffy, 2015: 371-382)

Estas estadísticas dejan en claro el riesgo al que se exponen desde la adolescencia las personas que han iniciado a consumir alcohol y drogas, no solo es la simple exposición y la posibilidad de un final trágico, también se destaca el hecho de que la adolescencia es una de las etapas críticas del desarrollo donde los conflictos emocionales, la formación de la identidad y la búsqueda de pertenencia, fomentan el uso y los hábitos que pueden acompañar al individuo en su vida adulta. (Navalón y Ruiz, 2017: 45-52)

En Colombia diversos estudios resaltan que los jóvenes son propensos al consumo de drogas y que entre las drogas predilectas destacan el alcohol como una droga legal y la marihuana como droga ilegal, al ser el alcohol y el tabaco una droga lícita, permiten que estas se encuentren en un sin número de eventos sociales, que facilitan el contacto de una persona con otra, en algunos casos se las conoce como las drogas de inicio, también se destaca sobre estas la comercialización activa dada a través de campañas publicitarias y de promoción hacia los jóvenes, llevadas a cabo por empresas multinacionales, lo que plantea al consumo de drogas como un problema socioeconómico, presentando una multidimensionalidad que dificulta el manejo de la prevención ante el consumo problemático. . (Cáceres, Et al, 2006, 521-534)

Muchos de los factores psicológicos que se han asociado a este consumo destacan la autoestima ya sea cualquiera de sus dos extremos pues llegan a ser perjudiciales para la toma de decisiones, un individuo egocéntrico asume que posee el control de la droga mientras una persona con baja autoestima busca alejarse de sus complejos. Con este factor también se liga la capacidad social y emocional del individuo. (Cáceres, Et al, 2006, 521-534)

Una de las cosas que determina la conducta de consumo de un adulto joven es en gran parte el contexto interpersonal en el que se encuentra, así como las características del individuo, los factores con los que puede estar vinculado este consumo se engloban en los diferentes ámbitos de desenvolvimiento; muchos autores plantean el consumo temprano de las drogas con tres ámbitos

de la vida de una persona y estos son el ámbito familiar conflictivo, grupo de pares, muchos de las persona consumidoras entran al consumo por influencia de amigos o conocidos, y las instituciones educativas. (Carrasco, Et al, 2004, 205-226)

Metodología

Esta investigación, tiene como objetivo el identificar la incidencia del consumo problemático de alcohol y drogas en los estudiantes de 7mo. Semestre de la Facultad de Ciencias humanísticas y Sociales, para lo cual se basa en un marco no experimental de corte transversal con recolección de datos cuantitativo a través del cuestionario ASSIST o prueba de consumo y detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (Alcohol, Smoking an Substance involvement Screening Test). En cuanto al sujeto y tamaño de la población, se utilizó como muestra 202 estudiantes, de los cuales se seleccionaron a 135 estudiantes matriculados en el 7° semestre de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, de forma aleatoria, pero que cumplieran con los criterios de inclusión como edad mínima 18 años, y para una mayor veracidad de la información se realizaron todas las recomendaciones del test. Según el manual del ASSIST se excluyeron 27 estudiantes que colocaron negativo en la primera pregunta

Técnica

Prueba de consumo y detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST

El ASSIST es un test que se utiliza en centro de salud que confiere una puntuación al consumo de diversas sustancias, dividiéndolas en 8 grandes grupos de drogas que facilitan la evaluación a las problemáticas que puedan surgir de estas, se consideran diversos factores que determinan el riesgo y la necesidad de una intervención ya sea por la presencia de la sustancia en el medio familiar y social, en la salud, la presencia de ciertas enfermedades psiquiátricas que pueden acompañar el consumo, el estado emocional y factores demográficos.

El test ASSIST determina tres rangos de riesgos, en los cuales se coloca a la los individuos acordes a su puntuación en cada sustancia, quien realiza la prueba puede seleccionar, varias o todas las drogas en correspondencia a consumo que presenta en el tiempo reglamentado por el test, para la sacar la calificación se suman las respuestas desde la pregunta 2 a la 7 cada sustancia de forma independiente, la evaluación termina si en la pregunta 1 se responde de forma negativa, se responde con 0 cuando la sustancia no ha sido consumida en los últimos 3 meses, con 2 cuando el consumo ha sido 1 o 2 veces en los últimos 3 meses, con 3 si se da de forma mensual, se responde con 4 si la frecuencia es semanal, 5 en el caso de que sea casi a diario y 6 si solo se da de forma diaria.

Riesgo bajo

Se considera en este grupo a los individuos que obtuvieron 3 o menos en las demás sustancias a excepción del alcohol donde la puntuación va a ser de 10 o menos, las personas con estas puntuaciones a pesar de consumir las sustancias no presentan problemas resultantes de dicho estilo de vida, el riesgo existe solo que es mínimo

Riesgo moderado

En este se posicionan a los individuos que han obtenido puntuaciones entre 11 y 26 para el alcohol y de 4 a 26 para el resto de sustancias, en este nivel se pueden presentar ciertos problemas de salud o la tendencia más alta a los mismos a la dependencia. Pueden darse situaciones que aumenten o propicien el riesgo como un historial de consumo previo y de rehabilitaciones.

Riesgo alto

Aquí se sitúan los que sacaron un puntaje de 27 o más en cualquier sustancia, quienes pertenezcan a este grupo tienen probabilidades altas de sufrir un cuadro de dependencia, si es que un no lo han sufrido de forma marcada, y la presencia de problemas de salud con dificultades en diversos ambientes como lo familiar, social, laboral, educativo, legales e interpersonales

RESULTADOS

Con la finalidad de evitar que el entrevistado, bien sea por presión social o cualquier otro motivo evitara negar o minimizar su problema con el alcohol y otras drogas, se hicieron las preguntas cuidadosamente, teniendo mucha paciencia en el momento de aplicarla, brindando siempre confianza y la orientación requerida, para lograr respuestas lo más cercanas a la realidad, por tanto, los resultados obtenidos se basan en las respuestas dadas por parte del entrevistado, en la aplicación de la prueba OMS - ASSIST V3.0, ya previamente descrita.

Dentro de los datos demográficos, que se pueden observar en el cuadro 1, se tomó en cuenta la carrera que cursaban los 135 estudiantes entrevistados de la Facultad de Ciencias Humanísticas de la Universidad Técnica de Manabí, el 25,19% son estudiantes de la escuela de psicología clínica, el 24,44% de la escuela de trabajo social, mismo porcentaje se repite en las escuelas de Bibliotecología y de Secretariado ejecutivo, en lo referente al sexo, se ha hecho una distinción global por los 135 estudiantes de los cuales el 16.50% eran del sexo masculino mientras el 83.70% eran del sexo femenino, también se hizo una diferencia por carrera en todas se encontró prevalencia del sexo femenino sobre el masculino. En el caso la edad dentro de las cuatro carreras se pudo encontrar que la edad base dentro de estas se encontraba en los 22 años mientras el tope corresponde los 31 años de edad, dando como resultado un rango de edad dentro que va de 22-31 años.

Entre los Sesgos encontrados, en un futuro es pertinente profundizar este tipo de investigación cuantitativa con estudios cualitativos, donde se pueda contrastar la validez de las respuestas de los estudiantes, ya que muchos tuvieron la posibilidad de responder negativamente cuidando la realidad de su consumo.

CUADRO N° 1

Escuelas		Datos demográficos		Rango de edad
		Sexo		
		Masculino	Femenino	
Psicología Clínica	25.19%	35.29%	64.71%	22-31
Trabajo Social	24.44%	15.15%	84.85%	
Bibliotecología	24.44%	9.09%	90.91%	
Secretariado	24.44%	10%	90%	
TOTAL	100% de 135	16.30%	83.70%	

En el cuadro 2 puede apreciarse la relación existente entre la frecuencia de consumo referida en la pregunta 2 de la prueba OMS - ASSIST V3.0, en el cual hay una mayor frecuencia de consumo de tabaco la mayor frecuencia, aparte de nunca, aun cuando esta no puntúa y por lo tanto no es muy significativa en este test en cuanto a resultados, se obtuvo que los estudiantes de bibliotecología tenían un porcentaje de 12.1 en la frecuencia de cada semana, seguidos por los de psicología con un 11.8, en el caso de las bebidas alcohólicas la frecuencia mayor puntuada era la de cada semana con los estudiantes de bibliotecología con un porcentaje de 24.2, seguidos por estudiantes de psicología clínica con un 11.8 mientras los de secretariado ejecutivo tenían 9.1.

Otras de las drogas más puntuadas en la prueba fue el cannabis, que era una de las más usadas por los estudiantes de psicología clínica con un 8,8 en la frecuencia de cada mes, y un 3% por la carrera de trabajo social, el uso de drogas se especifica de mejor forma en cuadro 2, pero las mencionadas fueron las más puntuadas, por otro lado se aprecia un mayor consumo de drogas legales seguidas por el consumo de droga ilegal como el cannabis, de igual forma se ve un consumo mayoritario en correspondencia a cada carrera por droga, por ejemplo el alcohol tiene mayor porcentaje en las 4 carreras sin embargo la frecuencia por tiempo de consumo es lo que de una variabilidad, aun así se muestra significativa.

CUADRO N° 2

RESUMEN DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS POR CARRERAS

Tabaco	Carreras	Frecuencia	Porcentajes		
	Bibliotecología	Nunca	28	84,8	
		1 o 2 veces	4	12.1	
		cada semana	1	3.0	
		Total	33	100.0	
	Secretariado Ejecutivo	Nunca	32	97.0	
		1 o 2 veces	1	3.0	
		Total	33	100.0	
	Trabajo Social	Nunca	30	90.9	
		1 o 2 veces	2	6.1	
		cada semana	1	3.0	
		Total	33		
	Psicología Clínica	Nunca	27	79.4	
		1 o 2 veces	4	11.8	
		cada semana	2	5.9	
		A diario o casi a diario	1	2.9	
		Total	34	25.19	
		Sistema	1	100.0	
	Bebidas alcohólicas	Bibliotecología	Nunca	19	57.6
			1 o 2 veces	4	12.1
			Cada mes	2	6,1
cada semana			8	24,2	
Total			33	100,0	
Secretariado Ejecutivo		Nunca	25	75,8	
		1 o 2 veces	4	12,1	
		Cada mes	1	3,0	
		cada semana	3	9,1	
		Total	33	100,0	
Trabajo Social		Nunca	24	72,7	
		1 o 2 veces	7	21,2	
		cada semana	2	6,1	
		Total	33	100,0	
Psicología Clínica		Nunca	26	76,5	
		1 o 2 veces	2	5,9	
		Cada mes	2	5,9	
		cada semana	4	11,8	
		Total	33	100,0	
Bibliotecología		Sistema	1	100,0	
	Nunca	31	93,9		
	Bibliotecología	1 o 2 veces	2	6,1	

Cannabis	Total	33	100,0	
	Secretariado Ejecutivo	Nunca	31	93,94
		cada semana	2	6,06
		Total	33	100,0
	Trabajo Social	Nunca	30	90,9
		1 o 2 veces	2	6,1
		cada semana	1	3,0
	Total	33	100,0	
	Psicología Clínica	Nunca	23	67,6
		1 o 2 veces	5	14,7
		Cada mes	3	8,8
		cada semana	3	8,8
		Total	34	100,0
Bibliotecología	Sistema	1	100,0	
	Nunca	33	100,0	
Cocaína	Secretariado Ejecutivo	Nunca	33	100,0
	Trabajo Social	Nunca	33	100,0
	Psicología Clínica	Nunca	34	100,0
		Sistema	1	100,0
Anfetaminas	Bibliotecología	Nunca	32	97,0
		1 o 2 veces	1	3,0
		Total	33	100,0
	Secretariado Ejecutivo	Nunca	32	97,0
		1 o 2 veces	1	3,0
		Total	33	100,0
Trabajo Social	Nunca	33	100,0	
	Psicología Clínica	Nunca	34	100,0
		Sistema	1	100,0
Bibliotecología	Nunca	33	100,0	
	Inhalantes	Secretariado Ejecutivo	Nunca	33
Trabajo Social		Nunca	33	100,0
Psicología Clínica		Nunca	34	100,0
		Sistema	1	100,0
Tranquilizantes o pastillas para dormir	Bibliotecología	Nunca	31	93,9
		1 o 2 veces	2	6,1
		Total	33	100,0
	Secretariado Ejecutivo	Nunca	30	90,0
		1 o 2 veces	2	6,1
		cada semana	1	3,0
	Total	33	100,0	
	Trabajo Social	Nunca	31	93,9
1 o 2 veces		2	6,1	
Total		33	100,0	

Psicología Clínica	Nunca	29	85,3
	1 o 2 veces	4	11,8
	cada semana	1	2,9
	Total	34	100,0
	Sistema	1	100,0

Al realizar la sumatoria de los valores obtenidos de las respuestas de 108 estudiantes de 135, y siguiendo los lineamientos de la prueba, descartando a todo el que respondiera de forma negativa en la primera pregunta, se encontró que las drogas que presentaron un nivel de riesgo representativo fueron las bebidas alcohólicas con una media de 11 puntos en el Test ASSIST V3.0 y el tabaco con una media de 5 puntos, con un riesgo moderado, tal como se muestra en el cuadro N° 3, el cannabis y seguidas por los sedantes, con media de 2 y 1 independientemente correspondiendo a un riesgo bajo, pero que es significativo si se considera el puntaje en relación con las demás drogas.

Se destaca que solo en el alcohol, se dio un mayor número de personas que puntuaban en las tres escalas de riesgo, principalmente en la escala de riesgo bajo se constataron 46 personas, en el caso de los riesgos moderado referente al consumo de alcohol se aprecia a 34 entrevistados que alcanzaron este puntaje, mientras el consumo de tabaco en dicha categoría alcanza una incidencia de 36 personas consumidoras, seguidas por 16 personas que consumen con un riesgo moderado el cannabis y 8 personas con riesgo moderado en sedantes. Sin embargo, se pudo apreciar a 7 individuos que alcanzan un consumo de riesgo alto en lo referente al alcohol, en el caso de tabaco se encontraron 2 individuos con riesgo alto, y un puntaje significativo fue hallado en el consumo de cannabis con 5 persona con consumo problemático, otra de las drogas que tuvo significancia en este nivel de riesgo fueron los tranquilizantes con 2 personas.

Al final de esto se puede ver que las tres drogas que llegan en un puntaje de media aritmética, considerando todos los puntajes ya antes mencionados y el global de todos los participantes, fueron las drogas legales del alcohol y tabaco, seguidas de la droga ilegal cannabis, mientras que en cuarto puesto con un puntaje representativo, y no esperado, se encontraron lo tranquilizantes o pastillas para dormir, aunque se caracterizó en un nivel bajo al igual que el resto de las drogas sin embargo su media fue mayor.

CUADRO N° 3

RESUMEN DE PUNTUACIONES ESPECÍFICAS PARA CADA SUSTANCIA Y NIVELES DE RIESGO

Sustancia	Rango de riesgo			Total de personas	Media aritmética	Nivel de riesgo
	Bajo 0-3 (Alcohol) 0-10	Moderado 4-26 (Alcohol)10-26	Alto 27+			
a. Productos derivados del tabaco	7	36	2	44	5	Moderado
b. Bebidas alcohólicas	46	34	7	85	11	Moderado
c. Cannabis	6	16	5	27	4	Moderado
d. Cocaína	1	2	0	3	0,1	Bajo
e. Estimulantes de tipo anfetamínico	2	4	0	6	0,4	Bajo
f. Inhalantes	7	4	0	11	0,5	Bajo
g. Sedantes o pastillas para dormir	5	8	2	15	1	Bajo
Alucinógenos	0	0	0	0	0	Nada
i. opiáceos	0	2	0	2	0,1	Bajo
j- Otros, especificar: ANAPSIQUE	0	2	0	2	0,05	Bajo

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados realzan lo encontrado en diversas investigaciones ya descritas dentro del texto, las drogas con mayor impacto entre jóvenes de nivel universitario tienden a ser las drogas legales, como el alcohol con una media de 11 en el rango de riesgo moderado y el tabaco con media de 5 en el rango de riesgo moderado, sin embargo se ha encontrado que también dentro de estas drogas legales se añade los tranquilizantes que se encontraron puntuados con una media de 1 encasillándolo en un riesgo bajo, y con la misma cantidad de estudiantes en riesgo alto del tabaco, se puede suponer que el uso de tranquilizante, que si bien no es tan frecuente, puede estar ligado a la presión y estrés por el que se atraviesa en la universidad, mientras de las drogas ilegales las sustancias cannabinoides fueron representativas y caracterizadas con un riesgo moderado por una media de 4, esta drogas puede tener n uso ligado tanto a estrés como a un ámbito social.

Mientras que el consumo de alcohol, tal como lo plantea el test ASSIST, si bien logra ser uno de los más puntuado al ser una droga social y mayormente difundida su nivel de riesgo a diferencia de las demás requiere de una puntuación superior a los 10 puntos, por lo se crea un contraste con el consumo de tabaco que tienen un mayor número de consumidores en nivel moderado de riesgo, aun así esto no minimiza los estragos y complicaciones que puede llegar a causar cuando se excede, por lo que se aprecian a personas con un consumo de alto riesgo, a diferencia del tabaco que presenta muy pocos consumidores en riesgo alto.

Por otro lado se ve que la droga de predilecta en las 4 carreras fue el alcohol, aun así la carrera de bibliotecología alcanzó porcentajes elevados en las tres drogas mayormente puntuadas, seguida por la carrera de psicología la cual tuvo un buen porcentaje en cuando al consumo de cannabis, en el caso de secretariado tuvo un despunte mayor en tranquilizantes, mientras los estudiantes de trabajo social tienen una mayor frecuencia en bebidas alcohólicas.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en esta investigación indican que los estudiantes en un número pequeño, presentan un consumo más generalizado de drogas legales, como son el alcohol y el tabaco, sumándosele los tranquilizantes y psicofármacos para dormir. Se asocia a las dos primeras drogas como parte de un consumo social, muy ligado a la apertura e intercambio social que se da en el nivel universitario, frecuentes en fiestas y reuniones de todo tipo, los resultados demuestran un riesgo latente entre estas drogas, y que pueden a la larga llegar a un nivel de riesgo problemático. Por otro lado, el caso de los tranquilizantes denota un uso ligado al estrés, pues estos no son consumidos de forma abierta, aunque son drogas de distribución legal limitada, esta al igual que el alcohol presentan estudiantes con niveles de alto riesgo de consumo.

El consumo de cannabis se puede asociar o bien a lo social, puesto que algunos estudiantes si identificaban esta droga como algo “presente dentro de la mayoría de fiestas” sin embargo a diferencia de las anteriores su consumo no es legal.

Por lo tanto, podemos encontrar que la prevalencia de drogas legales plantea un consumo de riesgo problemático latente que puede llegar a niveles problemáticos serios, por lo tanto, se debe de considerar y tener en mente estrategias que se enfoquen en disminuir o atenuar el consumo.

Para finalizar podemos establecer que existe una tendencia elevado de consumo en estas drogas por parte del sexo femenino, esto por cuestiones del tipo de carrera que oferta la facultad, sin embargo las estadísticas demuestran de igual forma una fuerte tendencia en este sexo que contrasta con la mayoría de investigaciones, donde hay un mayor enfoque del sexo masculino.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Cáceres, D., & Salazar, I., & Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5 (3), 521-534.
- Carrasco G., A., & Barriga J., S., & León R., J. (2004). Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 9 (2), 205-226.

- Castaño, G. &. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *SciELO. revista Latinoamericana Enfermagem, sept. oct. No. 22, 5, 740.*
- Castro M. S.; Paternina, A. y Gutiérrez, B.M. (2014). Factores pedagógicos relacionados con el rendimiento académico en estudiantes de cinco instituciones educativas del distrito de Santa Marta, Colombia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 16 (2), 152-169.*
- Duffy, D. (2015). Consumo de alcohol: principal problemática de salud pública de las Américas. *PSIENCIA Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, 7 (2): 371-382.*
- Galván, G., & Guerrero-Martelo, M., & Vásquez De la Hoz, F. (2017). Cannabis: una ilusión cognitiva. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 46 (2), 95-102.*
- González Barbera, C., Caso Niebla, J., Díaz López, K., & López Ortega, M. (2012). Rendimiento académico y factores asociados. Aportaciones de algunas evaluaciones a gran escala. *Bordón. Revista de Pedagogía, 64(2), 51-68.* Recuperado de: <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/21987>
- Humeniuk, R., & World Health Organization. (2010). The Alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): manual for use in primary care. Geneva: *World Health Organization.*
- IPCS. (2017). Herramienta de evaluación de riesgos para la salud humana de la OMS: peligros químicos. *[documento n° 8, proyectos de armonización]. OMS.* ISBN 978-92-4-354807-4
- Lamas, H. (2015). Sobre el rendimiento escolar. *Propósitos y Representaciones, 3(1), 313-386.* Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>
- MSP. (2016). Atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas: Protocolo 2016 (Salud). Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública. Recuperado de <http://www.hvalenzuela.gob.ec/files/Guias%20clinicas%20practicas%2051/Medicina%20Interna%20-%20209/Protocolo%20alcohol%20tabaco%20y%20otras%20drogas.pdf>
- Navalón, A. M. y Ruiz, C. R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria. *Health and Addictions, 1 (17): 45-52.* ISSN 1578-5319

Zuk, M. & Ize I. (2010). La caracterización del riesgo al evaluar un riesgo para la salud humana. *INDK*. Recuperado de:
<http://www2.inecc.gob.mx/publicaciones2/libros/636/caracterizacion.pdf>